Deutscher Bundestag **Drucksache 14/5306**

14. Wahlperiode 06. 02. 2001

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Wolfgang Zöller, Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid), Dr. Wolf Bauer, Dr. Sabine Bergmann-Pohl, Dr. Hans Georg Faust, Ulf Fink, Hubert Hüppe, Dr. Harald Kahl, Eva-Maria Kors, Hans-Peter Repnik, Heinz Schemken, Annette Widmann-Mauz, Aribert Wolf und der Fraktion der CDU/CSU

Missbräuchliche Verwendung von Beitragsmitteln der sozialen Pflegeversicherung

Nach Informationen verschiedener Zeitungen (vgl. z. B. Handelsblatt vom 19. und 21. Dezember 2000 sowie Ärztezeitung vom 20. Dezember 2000) haben einige der Bundesaufsicht unterstehende Krankenkassen in rechtswidriger Weise Kosten für Hilfsmittel in die soziale Pflegeversicherung eingebucht.

Die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung sind seit ihrer Einführung vor fünf Jahren weder entsprechend der Inflationsrate noch entsprechend der Entwicklung der Einkommen der Versicherten angepasst worden. Trotz nachhaltiger Forderungen der Opposition weigert sich die Bundesregierung, die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung zumindest entsprechend der Inflationsrate anzupassen. Hierdurch ist ein drastischer Reform- und Anpassungsstau entstanden, der die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung zunehmend entwertet.

Die Krankenkassen verwalten treuhänderisch das Vermögen der sozialen Pflegeversicherung (§ 1 Abs. 3, §§ 46 ff. SGB XI). Vor dem Hintergrund der o. g. Presseberichte drängt sich der Eindruck auf, dass einige Krankenkassen durch Fehlbuchungen im Bereich der Pflegehilfsmittel die ihnen durch Gesetz eingeräumte Befugnis, über fremdes Vermögen zu verfügen, missbrauchen. Die Verschiebung von Kosten für Hilfsmittel von der gesetzlichen Krankenversicherung in die soziale Pflegeversicherung wurde von einigen Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen u. a. durch diverse Schreiben gesteuert.

Nach Aussagen des Bundesversicherungsamts (BVA) anlässlich der Präsentation des Tätigkeitsberichts 1999 sollen allein von der der Bundesaufsicht unterstehende Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK) auf diese Weise mehr als 100 Mio. DM von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in die soziale Pflegeversicherung zu Lasten des Ausgleichsfonds verschoben worden sein. Die DAK hat diese Verschiebungen nach ersten Presseanfragen geleugnet, nach einem späteren Rundfunkbericht jedoch eingestanden.

Das BVA soll der DAK wegen der angespannten Finanzlage das Recht eingeräumt haben, die verschobenen Beträge in fünf Jahresraten zurückzuzahlen. Es ist davon auszugehen, dass der DAK durch die zugestandene Ratenzahlung von fünf Jahren bei einem hinterzogenen Betrag von 100 Mio. DM ein Liquiditätsvorteil in zweistelliger Millionenhöhe entstanden ist. Ein weiterer Liquiditätsvorteil von ca. 30 Mio. DM hatte die DAK aus der Vorenthaltung

von 100 Mio. DM Beitragsmitteln bei einer sechsprozentigen Verzinsung über einen Zeitraum von fünf Jahren. Ein Ausgleich für die z. T. rechtswidrig verschafften Liquiditätsvorteile und die ebenfalls hinterzogenen Verwaltungskosten ist nach den Darstellungen nicht vereinbart worden. Auch ist die Vereinbarung der Ratenzahlung nicht mit einem Ausgleich für den hierdurch entstandenen Zinsvorteil verbunden gewesen.

Der AOK-Bundesverband versucht sein rechtswidriges Handeln nunmehr dadurch zu legalisieren, dass „zukünftig von Hilfsmitteln im Sinne der GKV nur noch ausgegangen werden soll, wenn diese es dem Pflegebedürftigen ermöglichen, seine Grundbedürfnisse unabhängig vom Angehörigen zu erledigen. Sobald ein Hilfsmittel, z. B. ein Badewannenlifter oder Rollstuhl, nur mit Hilfe von Pflegekräften benutzt werden könne, sei dieses als Pflegehilfsmittel im Sinne des § 40 SGB XI zu definieren“.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Bundesregierung:

1. Seit wann weiß das Bundesministerium für Gesundheit von diesen rechtswidrigen Verschiebungen zulasten der sozialen Pflegeversicherung?

2. Mit welchen konkreten Aktionen ist das Bundesministerium für Gesundheit gegen diese rechtswidrigen Beitragsverschiebungen vorgegangen?

3. Wenn das Bundesministerium für Gesundheit nicht gegen diese rechtswidrigen Beitragsverschiebungen vorgegangen sein sollte, was war die Ursache für das Nichthandeln?

4. Hat das Bundesministerium für Gesundheit im Hinblick darauf, dass mit den rechtswidrigen Beitragsverschiebungen auch eine Änderung der Erstattung der Verwaltungskosten für die Durchführung der Pflegeversicherung verbunden ist, dafür Sorge getragen, dass auch die fehlerhaft verschobenen Verwaltungskosten auf die Krankenversicherung rückgebucht wurden?

5. In welcher Höhe wurden bei den einzelnen der Bundesaufsicht unterstehenden Kassen Verwaltungskosten auf die Krankenversicherung rückgebucht?

6. Wie wurde der von der DAK selbst eingestandene Hinterziehungsbetrag von 100 Mio. DM berechnet?

   Hat das BVA nur eine Schätzung vorgenommen, wenn ja, was waren die Grundlagen für die Schätzung?

7. Wenn bei einigen Kassen eine Schätzung vorgenommen wurde, andere Kassen jedoch jeden einzelnen Fall rückgebucht haben, wie rechtfertigt das Bundesministerium für Gesundheit diese völlig unterschiedliche Behandlung?

8. Haben das Bundesministerium für Gesundheit und das BVA darauf bestanden, dass dieser rechtswidrig verschaffte Liquiditätsvorteil ausgeglichen wird?

9. Wie begründet das Bundesministerium für Gesundheit die Belastung des Ausgleichsfonds durch diese großzügige Regelung, die zulasten der übrigen korrekt arbeitenden Kassen geht?

10. Ist bei den Rückabwicklungen auch berücksichtigt worden, dass die erfolgsabhängigen Bestandteile des Gehalts von Vorstandsmitgliedern der gesetzlichen Krankenkassen entsprechend der fehlerhaften Erfolgsrechnung der betreffenden Kasse wieder korrigiert werden?

11. Falls nein, was sind die Gründe für das Nichthandeln der Bundesregierung und den Nichtausgleich?

12. Ist das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium der Justiz der Auffassung, dass hier ein offensichtlicher Fall von Untreue gemäß § 266 StGB vorliegt?

13. Hat das Bundesministerium für Gesundheit oder das seiner Aufsicht unterstehende BVA Strafanzeige wegen Untreue gegen die für die rechtswidrigen Falschbuchungen verantwortlichen Funktionäre gestellt?

14. Sind hierdurch nach Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums der Justiz weitere strafrechtliche Tatbestände gegeben?

15. Welche Konsequenzen auch personeller und organisatorischer Art gedenkt die Bundesregierung aus dem Sachverhalt zu ziehen?

16. Warum haben weder das Bundesministerium für Gesundheit noch das BVA Strafanzeige gegen Funktionäre der betroffenen Krankenkassen gestellt?

17. Warum werden von der Bundesregierung nicht mit der gleichen Konsequenz – wie bei Abrechnungsbetrügereien von einzelnen Ärzten – mögliche Veruntreuungen von Beitragsmitteln der sozialen Pflegeversicherung durch einzelne Krankenkassen strafrechtlich verfolgt?

18. Hatte die Bundesregierung anlässlich der positiven Bewertung der Finanzlage der sozialen Pflegeversicherung durch Staatssekretär a. D. Erwin Anton Jordan im Dezember 2000 die rechtswidrigen Verschiebungen der Beitragsmittel bereits rechnerisch berücksichtigt, wenn ja, in welcher Höhe?

19. Inwieweit hat die Bundesregierung die Korrektur der Beitragsverschiebungen, die für die gesetzliche Krankenversicherung Rückbelastungen in Milliardenhöhe bringt, bei der letzten Präsentation der Zahlen für die gesetzlichen Krankenversicherung bereits berücksichtigt?

    Wenn nein, warum ist das nicht geschehen?

20. Wann und inwieweit wurde die politische Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit von den rechtswidrigen Beitragsverschiebungen von der gesetzlichen Krankenversicherung in die Pflegeversicherung unterrichtet?

21. Wenn die politische Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit nicht rechtzeitig über die Verschiebungen informiert wurde, welche Konsequenzen – insbesondere auch im Hinblick auf den Risikostrukturausgleich – zieht die Bundesregierung aus dem gesamten Sachverhalt?

22. Gibt es auch personelle Konsequenzen?

23. Unterstützt die Bundesregierung den Vorstoß des AOK-Bundesverbandes zur Neuabgrenzung der Hilfsmittelversorgung für Pflegebedürftige in der ambulanten Pflege?

24. Wird die Bundesregierung jetzt oder in Zukunft eine entsprechende Gesetzesinitiative einbringen?

25. Wenn ja, würde dadurch nicht die Moral derjenigen Kassen völlig untergraben werden, die sich bisher rechtmäßig verhalten haben?

26. Sieht die Bundesregierung nach Rückbuchung der rechtswidrigen Belastungen der sozialen Pflegeversicherung finanzielle Handlungsspielräume, die unzureichenden Leistungen nach fünf Jahren endlich anzupassen?

Berlin, den 6. Februar 2001

Wolfgang Zöller
Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid)
Dr. Wolf Bauer
Dr. Sabine Bergmann-Pohl
Dr. Hans Georg Faust
Ulf Fink
Hubert Hüppe
Dr. Harald Kahl
Eva-Maria Kors
Hans-Peter Repnik
Annette Widmann-Mauz
Aribert Wolf
Friedrich Merz, Michael Glos und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333